STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 19839
20 april
2016

Uitspraak Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Nr. C2015.139

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.139 van:
A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen
C., cardioloog, werkzaam te B., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. A. Jagt, advocaat te Zwolle.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 25 augustus 2014 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen C. – hierna de cardioloog – een klacht ingediend. Bij beslissing van 9 december 2014, onder nummer 2014-229 heeft dat College klager in de klacht niet-ontvankelijk verklaard.
Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen.
De cardioloog heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.
De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2015.138 (A./D., cardioloog) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 16 februari 2016, waar zijn verschenen klager en de cardioloog, bijgestaan door mr. A. Jagt voornoemd. Partijen hebben pleitnotities overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.
*“2. **De klacht***
Klager is als cardioloog werkzaam geweest in het E. Ziekenhuis te B. (hierna: het ziekenhuis). Verweerder is werkzaam als cardioloog in het ziekenhuis.
Op 21 oktober 2010 is in het ziekenhuis de heer F. (hierna: patiënt) overleden. Klager verwijt verweerder dat hij patiënt geen (gerichte) behandeling heeft gegeven voor zijn hartinfarct, waardoor patiënt is komen te overlijden.
*3. **De beoordeling***
3.1 Op grond van het bepaalde in artikel 65, lid 1 onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (de Wet BIG) wordt een tuchtzaak aanhangig gemaakt door een schriftelijke klacht van – voor zover thans aan de orde – een rechtstreeks belanghebbende. Onder dit begrip vallen in ieder geval de patiënt zelf en de nabestaanden van de overleden patiënt. Een redelijke wetstoepassing brengt voorts mee dat de naaste betrekkingen ook als rechtstreeks belanghebbende kunnen worden aangemerkt wanneer de patiënt met de indiening van de klacht instemt. Klager is een (voormalige) collega van verweerder. Voorop staat dat een collega werkzaam in de gezondheidszorg, behoudens bijzondere omstandigheden, in het algemeen geen rechtstreeks belang in voormelde zin heeft bij het indienen van een klacht. Om aangemerkt te kunnen worden als klachtgerechtigde dient er aan de zijde van klager sprake te zijn van een belang dat kan worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg én waaraan klager een bijzonder eigen belang ontleent
3.2 Het College begrijpt uit stelling weergegeven onder 2. dat klager klaagt over de behandeling door verweerder van (de overleden) patiënt. De nabestaande van patiënt, zijn dochter, heeft laten weten geen machtiging voor het indienen van een tuchtklacht te verstrekken. Nu klager bovendien geen nabestaande of naaste betrekking van patiënt is, is hij reeds hierom niet als zodanig gerechtigd een tuchtklacht in te dienen over een gedraging van verweerder in het kader van zijn behandeling van patiënt. Van enig belang dat kan worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg en waaraan klager een bijzonder eigen belang ontleent, is niet gebleken. Klager zal dan ook niet-ontvankelijk worden verklaard omdat hij niet als rechtstreeks belanghebbende kan worden aangemerkt
3.3 Overigens wekt het bij het College bevreemding dat klager de medische gegevens van een (overleden) patiënt zonder toestemming van de patiënt en/of een nabestaande/naaste betrekking van patiënt, anders dan als behandelaar, gebruikt en inbrengt in de onderhavige tuchtprocedure. Dit roept de vraag op of klager hiermee zijn beroepsgeheim schendt”.

3. Beoordeling van de ontvankelijkheid van het hoger beroep

3.1 De cardioloog heeft in hoger beroep aangevoerd dat klager niet in zijn beroep kan worden ontvangen, omdat – kort gezegd – klager geen gronden van beroep heeft geformuleerd.

3.2 Klager heeft in zijn beroepschrift d.d. 13 maart 2015 en zijn aanvullend beroepschrift d.d. 2 juni 2015 aangegeven dat het Regionaal Tuchtcollege de niet-ontvankelijkheid onjuist heeft beoordeeld. In dat verband heeft klager (onder meer) opgemerkt dat het ontbreken van een familiaire verbintenis en het ontbreken van een machtiging van klager of van diens nabestaande geen belemmering mag zijn om in het kader van de individuele gezondheidszorg voor het patiëntbelang van (de overleden) patiënt F. te mogen opkomen in het bestek van de tuchtrechtelijke procedure. Klager heeft – zakelijk weergegeven – aangevoerd dat hij een eigen belang heeft bij het opkomen voor het belang van patiënt door middel van een klacht hetgeen is geworteld in het feit dat de individuele gezondheidszorg een algemeen goed is waartoe mede de belangen van klager gerekend dienen te worden. Aldus heeft klager gronden voor beroep aangevoerd. Klager wordt daarom in zijn beroep ontvangen.

4. Beoordeling van de ontvankelijkheid van klager in de oorspronkelijke klacht

4.1 Het Centraal Tuchtcollege zal voordat de zaak inhoudelijk behandeld kan worden, eerst moeten beoordelen of klager klachtgerechtigd is op grond van artikel 65 lid 1 onder a Wet BIG.
4.2 Klager is de (voormalige) collega van de cardioloog en wenst een klacht in te dienen over de behandeling van de (overleden) patiënt F. door de cardioloog. Klager is geen nabestaande of naaste betrekking van de patiënt.
4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft voorts vastgesteld dat klager niet is gemachtigd door een nabestaande of rechtstreekse betrekking van de patiënt. Mevrouw G., dochter en enig kind van de patiënt, heeft zelf geen klacht ingediend. Zij heeft aan klager te kennen gegeven dat zij klager niet zal machtigen tot het aanhangig maken van een tuchtrechtelijke procedure. Ook overigens is het Centraal Tuchtcollege niet gebleken dat klager is gemachtigd om namens de patiënt een tuchtrechtelijke procedure aanhangig te maken. Klager heeft zijn stelling dat hij de patiënt had beloofd te onderzoeken of hij door de cardioloog goed was behandeld en dat de patiënt hem mondeling had gemachtigd om zo nodig een klacht in te dienen, tegenover de gemotiveerde betwisting daarvan door de cardioloog, niet aannemelijk gemaakt.
4.4 Daarnaast heeft klager geen feiten of omstandigheden gesteld, en zijn deze zijn ook anderszins niet gebleken, op grond waarvan klager als (voormalig) collega van de cardioloog en medebehandelaar van de patiënt door het beklaagde handelen van de cardioloog in zijn professionele autonomie of anderszins zodanig is geschaad dat hij daardoor een concreet aan de individuele gezondheidszorg gerelateerd eigen belang heeft op grond waarvan hij als (voormalig) collega rechtstreeks belanghebbende is uit hoofde van artikel 65 lid 1 onder a Wet BIG.
4.5 Anders dan klager heeft aangevoerd geldt het door hem gestelde belang bij het indienen van een klacht op grond van het feit dat de individuele gezondheidszorg een algemeen goed is waartoe mede de belangen van klager gerekend dienen te worden, niet als een eigen belang op grond waarvan klager als rechtstreeks belanghebbende kan worden aangemerkt. Klager onderscheidt zich hierin immers niet van anderen.
4.6 Voor zover er in eerste aanleg sprake zou zijn geweest van een verzuim in de door het Regionaal Tuchtcollege gevolgde procedure door het onjuist informeren van klager over zijn klachtgerechtigdheid, zoals klager in beroep heeft aangevoerd, is dit hersteld door de behandeling van de zaak in hoger beroep. Het Centraal Tuchtcollege heeft de zaak ter zitting mondeling behandeld, waar klager zijn standpunten ten aanzien van zijn klachtgerechtigdheid aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling heeft kunnen voorleggen.
4.7 Uit al het voorgaande volgt dat het Regionaal Tuchtcollege klager op goede gronden in de klacht niet-ontvankelijk heeft verklaard.
Dit betekent dat het beroep wordt verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.
bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorgjurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.
Deze beslissing is gegeven door: mr. C.H.M. Altena, voorzitter, mr. A. Smeeïng-van Hees en mr. R. Veldhuisen, leden-juristen en prof. dr. R.J.M. Klautz en dr. A.A. de Rotte, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 7 april 2016.

Voorzitter

Secretaris